Reiseformular zur Einfuhr von Medikamenten



Ärztliches Attest ° medical certificate ° attestation médicale ° certificado médico		
Name des Patienten/ patients name / nom de	ı patient / nombre del paciente	Passport no.
ir ihren eigenen Gebrauch zur Lind	derung von Beschwerden und zur Vo	Medikamente und Materialien ausschließli orsorge für Notfälle bei sich führt. Die Men e zusätzliche Reserve für eventuelle Notfäl
r ihren eigenen Gebrauch zur Lind	derung von Beschwerden und zur Vo	Medikamente und Materialien ausschließl orsorge für Notfälle bei sich führt. Die Men e zusätzliche Reserve für eventuelle Notfä
r ihren eigenen Gebrauch zur Lind	derung von Beschwerden und zur Vo	Medikamente und Materialien ausschließl orsorge für Notfälle bei sich führt. Die Men e zusätzliche Reserve für eventuelle Notfä
ır ihren eigenen Gebrauch zur Lind	derung von Beschwerden und zur Vo	Medikamente und Materialien ausschließl orsorge für Notfälle bei sich führt. Die Men e zusätzliche Reserve für eventuelle Notfä
andelsname / brand name m comercial /nombre comercial	Dosierung / daily dose / dosage par jour / dosis diaria	Gesamtmenge / total amount / quantité / cantidad total
		,

Ort /place/ lugar

Datum/ date/ fecha

Unterschrift des Arztes/ doctor's signature/ sigantue du médecin/ firma del médico Stempel/stamp/ tampon/sello